

LA Gazette de la FPS

JUILLET-AOÛT-SEPTEMBRE 2004

www.snpac.fr www.la-fps.com

TRIMESTRIEL NUMÉRO 28

Le Syndicat de tous les praticiens à diplôme hors union européenne—PADHUE (médecins, pharmaciens, sages-femmes et dentistes)



**8ème Congrès de la FPS :
20 novembre 2004**

**15 septembre 2004 :
succès de la manifestation de la FPS**

**FPS - 16 novembre 2004 :
Préavis de grève**

***Patricio Trujillo :
Il n'y avait pas de chemin...
On l'a bâti en avançant... Ensemble.***

Dernière minute!

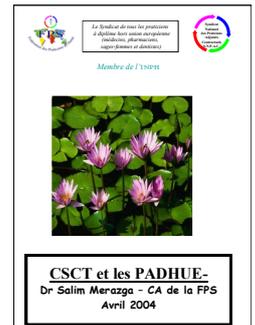
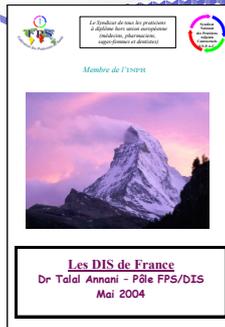
Sommaire

NPR : places ouvertes—session 2004

Attention, le nombre maximum d'inscriptions sur la liste d'aptitude par profession, discipline, et spécialité vient d'être modifié par un arrêté du 1er octobre 2004, merci de vous reporter à l'arrêté modifié ci-dessous : Arrêté du 21 juillet 2004 portant ouverture des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L.4111-2 et L.4221-12 du code de la santé publique...

Pour obtenir les détails, tapez www.snpac.fr

Le mot du Président	Page 3
Manifestation des PADHUE devant le Ministère de la Santé : mercredi 15 septembre 2004. Revue de presse...	Page 4
Recrutements	Page 5
L'INPH recrée son pôle « hôpitaux généraux ».	Page 5
Flash info ... Nouveau syndicat...	Page 6
Les praticiens hospitaliers associés, en attendant la titularisation...	Page 7
La nouvelle procédure de recrutement –NPR– les arrêtés au JO. Nombre des places. Quelques petites avancées...	Pages 8 et 9
La retraite des PADHUE—triste réalité !!!	Page 10
FPS : grève des soins et des gardes; mardi 16 novembre 2004.	Page 11
Journal officiel	Page 12
Les chefs de clinique—assistants des hôpitaux associés !!!	Page 12
Tribune libre par nos adhérents : <u>Vide administrative concernant l'autorisation d'exercer la profession</u> !!!	Page 13
La presse : Ces médecins «mercenaires» de l'hôpital public	Page 14
La Presse : <u>Le diagnostic de l'Inph sur la politique hospitalière.</u> <u>Rachel Bocher : réformer la gouvernance ne suffira pas !!!</u>	Page 14
Les libéraux	Page 15
Dernière minute : Nombre des places ouvertes –NPR 2004–	Page 2
Sommaire Guides de la FPS et les fascicules ...	Page 2



Enquête nationale de la FPS

* Transformation des postes PAC en postes PH

Hôpitaux généraux : responsable Dr M. Amour. CHU et AP-HP : responsables Dr L. Boudaoud et M. Oudjhani

* Les PADHUE occupant un poste PH, installés en libéral, chefs de service ou échoués au concours PH (4 fois). Responsable : Dr P. Trujillo-Gutierrez.

Envoyez-nous en indiquant votre catégorie : votre nom, votre spécialité, votre lieu de travail et l'année d'obtention du concours PH éventuellement.

* Les PH associés

recensement de la FPS. Responsable : Dr M. Kassem
Envoyez-nous vos nom, spécialité, lieu de travail et l'année d'obtention du concours PH.

Pour participer à notre enquête, envoyez nous la fiche en cliquant sur www.snpac.fr



Cotisation 2004 - FPS

La cotisation annuelle est de 50 euros. Ceci concerne l'ensemble des PADHUE – Praticiens à diplôme hors Union Européenne (associés = attachés, assistants, chefs de clinique / contractuel = PAC, attaché, assistant / ancien contractuel = PH, Libéral).

LE MOT DU PRÉSIDENT



Adresse :

FPS
17 rue de la Bluterie,
94370 Sucy en Brle.

<http://www.snpac.fr>
[Http://www.la-fps.com](http://www.la-fps.com)

✉ : snpac @ snpac.fr



06.63.07.22.34
06.70.03.71.10
06.60.58.51.48
06.60.66.20.90



01.45.17.52.73
04.91.72.49.20

La Gazette de la FPS :

Directeur de la publication :
J. Amhis.

Rédacteur en chef :
H.J. Tawil

Comité de rédaction :
M. Amour, A. Mdahfar,
S. Bramli, E. Bogossian,
S. Dalkilic, F. Daoudi, G.
Darabu, M. Kassem, K.
Kerrou, M. Micheri, M.
Oudjhani, J. Sunda.

Impression : Thyssen
Impression, 91 Orsay.

N° de commission
paritaire :
0900S05332.

ISSN : 1762-0120



Chers amis,
Très bientôt va se tenir notre congrès, le 20 novembre. J'espère que votre présence sera conséquente et que nos travaux seront très riches.

Nous avons, très récemment, mobilisé notre énergie et nos troupes devant le ministère. Nous étions peu mais notre mobilisation médiatique fut forte. Donc notre problématique intéresse et sensibilise. Actuellement se met en place une nouvelle procédure de recrutement, avec ses aléas ses imperfections et donc sa nécessaire adaptation.

Nous avons manifesté pour que celle-ci concerne toutes les spécialités ; c'est chose faite. Nous avons demandé un décompte des candidats en tenant compte des parcours, c'est-à-dire le hors quota pour passer directement devant une commission ; c'est encore un combat non gagné qui sera, je pense, difficile.

Notre tutelle parle de procédure de recrutement, mais sans la dénaturer elle pourrait être une procédure de ré-

gularisation ; il faut que la tutelle nous demande notre impression, cela évitera de recommencer à créer des catégories de praticiens « inclassables » ? Ils sont sans avenir évident mais ils sont présents et travaillent dans les hôpitaux.

Notre souci est également de se demander si la commission sera clairvoyante et octroiera naturellement le fameux sésame qui est l'autorisation de la profession (médecine, pharmacie, chirurgie dentaire...). Prendra-t-elle ses décisions sans chercher à maintenir nos collègues dans des statuts précaires car, malgré tout, il faut continuer à faire tourner les services, les gardes et les astreintes. Notre vigilance sera de tous les instants.

Vous voyez, chers amis, le chemin est encore long et semé d'embûches. Soyez très nombreux pour notre congrès du 20 novembre, c'est grâce à votre détermination et à votre motivation que les problèmes se régleront.

Jamil AMHIS

Manifestation des Praticiens à diplôme Hors Union Européenne (médecins, pharmaciens, chirurgiens dentistes et sages-femmes) **en blouse blanche et en tenue de bloc.**

Communiqué de Presse du 11 septembre 2004
Mercredi 15 septembre 2004 de 14H à 17H
devant le Ministère de la Santé

(8 Av. Ségur à Paris 8ème, Métro : Ségur)

Conférence de presse devant le Ministère de la Santé à 17H

Alors que toutes les études et rapports officiels concernant la démographie médicale aboutissent à la même conclusion que «le système hospitalier public fonctionne grâce à l'indispensable présence des praticiens à diplôme hors union européenne», la Fédération des Praticiens de Santé (FPS) est surprise et scandalisée de constater qu'il n'est toujours pas mis en place de mesures efficaces, pour en finir avec les conditions d'exercice très précaires dont souffrent encore, un nombre trop important de ces praticiens.

La FPS a accueilli avec soulagement l'apparition du décret du 8 juin 2004, mettant en place une nouvelle procédure d'autorisation d'exercice pour les Praticiens à Diplôme Hors Union Européenne (PADHUE). Ce décret et les arrêtés qui organisent le déroulement d'un concours classant par spécialité à partir de mars 2005, mettent fin à 3 ans de retard, marqués par une absence totale de procédure d'équivalence de diplôme pour les PADHUE. Les anciennes procédures (PAC, CSCT) sont closes depuis fin 2001. Cependant et compte tenu des besoins imminents, les hôpitaux, poursuivent le recrutement des PADHUE sous des statuts caractérisés par une grande précarité, passant outre la loi qui interdit tout recrutement depuis juillet 1999. En retardant la mise en place de cette nouvelle procédure, le ministère ne fait que conforter cet état de fait. En tolérant, voire en encourageant implicitement cette précarité, la tutelle n'assume plus l'obligation constitutionnelle d'assurer le droit à la santé à tous les citoyens.

La FPS dénonce l'esprit de cette nouvelle procédure qui ne tient pas compte des **3000 PADHUE** exerçant actuellement sans équivalence dans des conditions inacceptables :

- Les deux tiers des spécialités médicales et le tiers des spécialités chirurgicales ne sont pas ouverts au concours.
- Le quota des places réservées (155 postes pour l'ensemble des spécialités médicales ouvertes, 15 postes de pharmaciens, 15 postes de chirurgiens dentistes et 30 postes de sages-femmes) est « ridicule » comparée au nombre de praticiens exerçant actuellement dans les hôpitaux en France.

Les blocages des négociations en cours sur un nombre non-négligeable de dossier snous amènent à manifester devant le Ministère de la santé le 15 septembre 2004 et de revendiquer :

1/ La nouvelle procédure de recrutement (NPR) des PADHUE :

- Ouverture du concours à toutes les spécialités pendant

au moins 3 ans et fixer le nombre de postes ouverts en tenant compte du nombre de PADHUE exerçant actuellement en France sans équivalence.

- Etendre le recrutement hors quota réservé aux réfugiés politiques, à tous ceux qui auraient déjà validé les 3 ans de stage.
- Les DIS, les CSCT reçus et les Praticiens « dits les trois ni » et ayant exercé des fonctions hospitalières avant la promulgation de la loi du 27 juillet 1999, dite loi C.M.U., doivent pouvoir se présenter devant la commission d'autorisation d'exercice, sur la base des services rendus, sans épreuves écrites, en étant comptabilisés hors quota.
- Supprimer le second quota au niveau de la commission d'autorisation d'exercice.
- Inscrire au tableau de l'ordre des médecins tous les candidats reçus sur la liste d'aptitude.
- Les CHU doivent également pouvoir bénéficier de cette nouvelle voie de recrutement pour les Chefs de Cliniques et les Assistants Hospitalo-Universitaires.

2/ L'autorisation d'exercice de la médecine et de la chirurgie dentaire doit être attribuée à tous les candidats ayant validé l'examen CSCT écrit et oral.

3/ Poursuite de la transformation des postes de PAC en postes PH. Les PAC doivent être prioritaires sur leur poste transformé.

4/ La titularisation automatique des PH associés dès qu'ils obtiennent la nationalité d'un pays de la communauté européenne.

5/ Les pharmaciens biologistes doivent avoir accès à la qualification et également aux titres de « directeur » et « directeur adjoint » de laboratoire.

6/ Revoir la situation des écartés de la commission des 10 ans dont la grande majorité exerce depuis plus de 15 ans en France.

7/ Intégration totale des PADHUE – dentistes dans le système sanitaire français.

La FPS se réserve le droit d'étendre et de durcir ses actions dans les jours qui suivent si la tutelle refuse de prendre en considération toutes ces revendications.

Le Conseil d'Administration de la FPS



Revue de presse concernant cette manifestation se trouve au milieu de ce numéro

L'INPH RECRÉE SON PÔLE « HÔPITAUX GÉNÉRAUX »

Egora 7/10/04 / Sandra Boutin

Pendant plusieurs semaines, on les a appelés les « dissidents de l'INPH ».

Le SNPH-CHG, l'UPHP et la branche médecins hospitaliers de l'union syndicale CFE-CGC n'étaient plus en accord avec l'intersyndicale à laquelle ils étaient rattachés.

Aussi, en mai dernier, ils décidaient de suspendre leur participation aux instances de l'Intersyndicat des praticiens hospitaliers puis littéralement de le quitter, plus proches désormais de la Confédération des hôpitaux généraux (CHG) et du collectif de défense de l'hôpital public.

Toujours est-il que suite à ce triple départ, l'intersyndicale de Rachel Bocher se retrouvait sans représentant des hôpitaux généraux, d'où la création d'un nouveau syndicat, le SNHG (Syndicat national des hôpitaux généraux) présidé par le Dr. Alain Jacob, lequel,

dans un entretien accordé à Egora, explique que de nouvelles adhésions lui parviennent de façon régulière mais que, pour l'instant, son syndicat ne compte qu'une cinquantaine de membres.

Cette création de syndicat arrive à point nommé, son président participant aux négociations statutaires qui démarrent. Attaché au statut unique, il souhaite que son syndicat contribue à rendre les carrières hospitalières plus attractives. Pour ce faire, le Dr. Jacob veut travailler à ce que la pénibilité, l'implication dans la vie et l'organisation de l'hôpital ou encore la recherche et l'enseignement soient valorisés.

En revanche, il peine à comprendre ses confrères hospitaliers mobilisés ce jeudi contre la nouvelle gouvernance alors que des négociations sont en cours. Selon lui, « il n'y avait pas matière à faire grève ».

RECRUTEMENTS

Ou tapez http://www.snpac.fr/offre_emploi.htm
La liste est mise à jour 2 fois par mois...

CH d'Orsay 91
RER—20 mn de Paris
Service de Psychiatrie
Recrute PAC—PH
Contacter Dr Bonnel
Tél : 01.69.29.76.20

Hôpital de Plaisir—Grignon (78)
Propose un poste PAC
en Médecine gériatrique
Contacter Dr Mandelbaum
Tél. : 01.30.79.57.88 ou 89

Hôpital Rothschild
75012 Paris
Propose des postes
Médecine Générale
Dr Tissandier
Tél. 01.40.19.30.39

CH de Rothschild (75012)
Médecine générale
Recherche Médecin
Contacter Dr Tissandier
01/40/19/30/39

CH Arles (13200)
Psychiatrie
Propose un poste d'assistant
Contacter Dr Joubert
Tél : 04 90 96 38 19

CH St Louis -Demande un poste AP-HP
Hémobiologie ou Biologie
Poste Praticien attaché
hamjar@hotmail.com

FLASH INFO DE LA FPS !!!



DU Imagerie en Oncologie 2004-2005

Faculté du Kremlin-Bicêtre (Paris -sud XI).
Co-Responsable : Dr Djamel TIAH.

Inscription : Secrétariat du Pr Y. Menu, Hôpital de Bicêtre, service de radiologie Broca, 78 rue du GL. Leclerc, 94275 Le Kremlin Bicêtre Cedex. Tél. 01 45 21 28 09 / 01 45 21 33 87.
E-mail: sylvie.bouille@bct.ap-hop-paris.fr

3ème séminaire de la FPS Samedi 18 septembre 2004

Les responsables de la FPS se sont réunis le samedi 18 septembre 2004 pour préparer et affiner les revendications de la FPS concernant plusieurs dossiers :

La NPR, les CSCT, les PAC, la commission de recours de 10 ans, les DIS, les associés, les PH associés, les biologistes, les dentistes, les pharmaciens, la tarification à l'hôpital, la gouvernance hospitalière, la vigilance à l'hôpital, ..

Et bien sûr la préparation de notre 20ème congrès du 20 novembre 2004.



Pour obtenir plus des détails, tapez www.snpac.fr. N'hésitez pas à réagir à ces dossiers en écrivant à la FPS

Régions—Elections

La FPS renouvelle ses délégués régionaux. Les élections auront lieu lors de notre congrès du 20 novembre 2004. Les nouveaux délégués élus assumeront leurs responsabilités pour les années 2004- 2005 et 2006. Envoyez vos candidature avant le 5 novembre 2004.

Nouveau syndicat

Le Syndicat National des Hôpitaux Généraux accueillera l'ensemble des praticiens de toutes spécialités pour défendre l'avenir, la qualité et l'attractivité de l'Hôpital public.

Contactez-nous, inscrivez-vous, syndiquez-vous !

Alain JACOB—Président
Chirurgie cervico-faciale et ORL
CH Sud-Francilien
91014 Evry Cedex
alain.jacob@ch-sud-francilien.fr

Message à tous les PADHUE

Suite aux attaques multiples (virus) sur le site de la FPS et sur nos adresses e-mails notamment snpac@snpac.fr, nous avons bloqué toutes nos adresses e-mails...

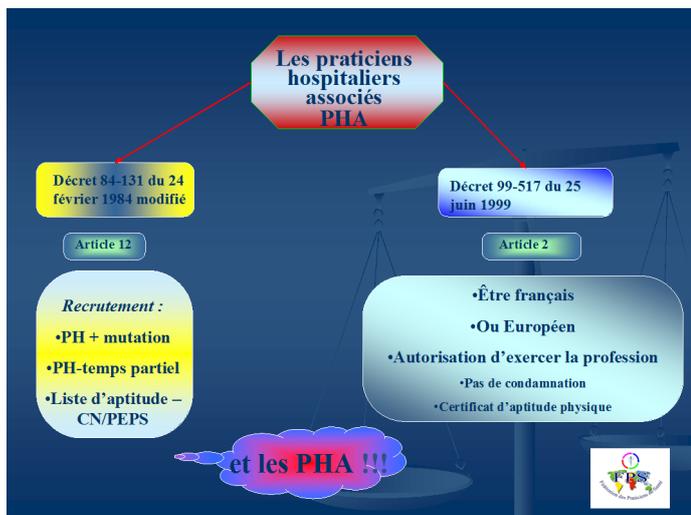
Pour contacter la FPS, veuillez nous écrire au 17, rue de la Bluterie, 94370 Sucy en Brie.

ou utilisez nos fax : 01.45.17.52.73 /
04.91.72.49.20

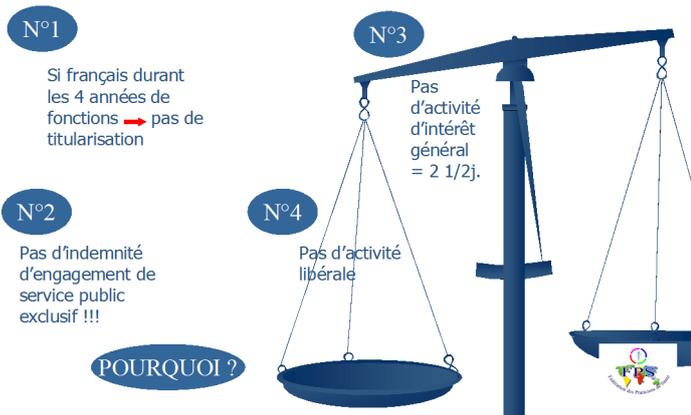
Merci de votre compréhension.

Les praticiens hospitaliers associés –en attente de titularisation !!!

Par le Dr HJ TAWIL



Problèmes ... PHA



Les situations des PHA

Pas de nationalité française	+ nationalité française < 4 ans de fonctions	+ nationalité française >= 4 ans de fonctions
Et après ...	Statut hybride...	Et si pas de titularisation !!!

Estimation # 100 à 300 PHA !!!

Revendications de la FPS

- Titularisation dès l'obtention de la nationalité française
- Indemnité d'engagement de service public exclusif
- 2 ½ j. d'intérêt général
- Possibilité d'exercer de l'activité libérale à l'hôpital
- Encourager les PADHUE à demander leur naturalisation
- Dernier délai = 8ème congrès de la FPS – 20 novembre 2004
- Publier un communiqué dans ce sens avant notre congrès

La FPS attend toujours, depuis maintenant trois ans, la publication d'un décret concernant les PH associés. La tutelle nous a promis la publication rapide de ce texte.

Mais il est vrai que le temps administratif est plus lent que le temps syndical.

La FPS demande officiellement à la tutelle de mettre leur promesse en application avant la fin de cette année 2004...

La nouvelle procédure de recrutement—NPR

Session 2004—1ère promotion

éP 1 11 Arrêté du 21 juillet 2004 portant ouverture des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2 et L. 4221-12 du code de la santé publique (Journal officiel du 3 août 2004)

Les épreuves de vérification des connaissances ouvertes aux personnes françaises ou étrangères non titulaires du diplôme français d'Etat pour l'exercice de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste, de sage-femme et de pharmacien (session 2004) sont organisées selon les modalités suivantes :

La période d'inscription à ces épreuves est fixée du 4 au 17 octobre 2004, à 17 heures, terme de rigueur.

Les demandes parvenues après la clôture des inscriptions seront déclarées irrecevables.

Les dossiers de candidature sont à déposer auprès des directions régionales des affaires sanitaires et sociales et auprès des directions départementales des affaires sanitaires et sociales d'outre-mer.

Les épreuves écrites se déroulent par profession, discipline et spécialité, dans les centres suivants :

- Toulouse : pour la profession de médecin (disciplines chirurgie et biologie) ;
- Strasbourg : pour la profession de médecin (discipline médecine, sauf spécialité psychiatrie) ;
- Orléans : pour la profession de médecin (spécialité psychiatrie) et pour la profession de chirurgien-dentiste ;
- Dijon : pour la profession de pharmacien ;
- Poitiers : pour la profession de sage-femme.

Ces épreuves seront organisées entre le 28 février et le 13 mars 2005. Un arrêté du ministère chargé de la santé précisera les dates et heures de ces épreuves par profession, discipline et spécialité.

Les listes des candidats autorisés à concourir seront publiées au Journal officiel de la République française. La composition des jurys est affichée dans les centres d'examen.

Les candidats reçoivent une convocation pour les épreuves écrites.

Pour concourir, le candidat dépose un dossier d'inscription comprenant les pièces prévues à l'article 4 de l'arrêté

fixant les conditions de déroulement des épreuves de contrôle des connaissances pour les personnes françaises ou étrangères non titulaires du diplôme français d'Etat pour l'exercice de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste, de sage-femme et de pharmacien. Les textes concernant ce concours sont consultables sur le site internet suivant : www.sante.gouv.fr, rubrique « emplois et concours ».

Les candidats inscrits en qualité de réfugié politique, d'apatride, de bénéficiaire de l'asile territorial ou les Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises pour les professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme peuvent être inscrits en sus de ce quota

Le nombre maximum d'inscriptions sur la liste d'aptitude par profession, discipline et spécialité est fixé comme suit :

LIBELLÉ DES SPÉCIALITÉS NOMBRE

Profession médecin

Anesthésiologie et réanimation	20
Biologie médicale (option hématologie et immunologie)	8
Chirurgie orthopédique et traumatologie	5
Chirurgie urologique	5
Chirurgie viscérale et digestive	15
Gériatrie	10
Gynécologie obstétrique	20
Médecine d'urgence	15
Néphrologie	5
Neurochirurgie	4
Ophtalmologie	5
Pédiatrie	15
Pneumologie	5
Psychiatrie polyvalente	10
Radiodiagnostic et imagerie médicale	8
Réanimation médicale	5

Profession chirurgien-dentiste

Odontologie 15

Profession pharmacien

Pharmacie 15

Profession sage-femme

Sage-femme 30

Arrêté du 21 juillet 2004 fixant les conditions de déroulement des épreuves de contrôle des connaissances pour les personnes françaises ou étrangères non titulaires du diplôme français d'Etat pour l'exercice de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste, de sage-femme et de pharmacien (Journal officiel du 7 août 2004) - extraits...

IV. - La demande de candidature comprend :

- Un formulaire conforme au modèle fixé à l'annexe I, renseigné, et signé par le candidat ;
- La photocopie lisible de la carte nationale d'identité ou de la carte de séjour ou du passeport, en cours de validité ;
- La copie du diplôme permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention ;
- L'attestation de la valeur scientifique équivalente, délivrée par le ministère de l'éducation nationale, de l'ensei-

gnement supérieur et de la recherche, compétent en la matière, datée de moins d'un an à la date de clôture des inscriptions. Pour obtenir ce document, le candidat doit saisir le ministère chargé de l'enseignement supérieur d'une demande écrite accompagnée des pièces suivantes :

- la copie du diplôme de docteur en médecine, en pharmacie, en chirurgie dentaire ou du diplôme de sage-femme ;
- la traduction du diplôme, établi par un traducteur agréé auprès des tribunaux français ;
- une attestation des autorités universitaires compétentes faisant apparaître, année par année, le détail des enseignements théoriques et pratiques ;
- le document officiel, attribuant la qualité de réfugié politique, apatride ou bénéficiaire de l'asile territorial ou bien celle de citoyen français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises, pour justifier de l'inscription spécifique en cette qualité.

Toutes les pièces justificatives accompagnant la demande d'inscription doivent être rédigées en langue française. L'absence ou la production tardive d'une des pièces mentionnées ci-dessus entraîne l'irrecevabilité de la demande de candidature.

XII. - Les épreuves mentionnées à l'article 4 du décret n° 2004-508 du 8 juin 2004 susvisé comprennent :

- Une épreuve écrite anonyme de vérification des connaissances fondamentales pour l'exercice de la profession dans la discipline et/ou la spécialité, d'une durée de deux heures, notée de 0 à 20, coefficient 2 ;
- Une épreuve écrite anonyme de vérification des connaissances pratiques pour l'exercice de la profession dans la discipline et/ou la spécialité, d'une durée de deux heures, notée de 0 à 20, coefficient 2 ;
- Une épreuve écrite anonyme de maîtrise de la langue française, d'une durée d'une heure, notée de 0 à 20, coefficient 1. Cette épreuve doit permettre d'apprécier la capacité des candidats à communiquer avec leurs patients ou avec l'administration, dans l'exercice de leur profession.

Arrêté du 21 juillet 2004 fixant la composition du dossier à fournir à la commission et au Conseil supérieur de la pharmacie compétents pour l'examen des demandes présentées par les personnes mentionnées aux articles L. 4111-2 et L. 4221-12 du code de la santé publique en vue de l'exercice en France des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien (JO du 3 août 2004).

FPS = A ce jour, cette commission n'est pas encore nommée !!!

XVI. - La note minimale en dessous de laquelle les candidats ne sont pas inscrits sur la liste d'admission est fixée par le jury, à l'unanimité, après avoir arrêté les notations. En cas de litige, le président du jury propose un vote à bulletin secret. Dans ce cas, les notes sont arrêtées au scrutin majoritaire. En cas de deuxième tour, le président dispose de deux voix. Les votes sont consignés au procès-verbal.

La note minimale mentionnée ci-dessus ne peut pas être inférieure à 50/100. Les candidats ayant obtenu une note inférieure à 6 sur 20 à une des épreuves écrites sont exclus du classement.

Le jury ne peut classer sur la liste d'admission un nombre de candidats supérieur à celui fixé par l'arrêté d'ouverture du concours.

La note obtenue à l'épreuve de vérification des connaissances fondamentales départage les ex aequo.

Les candidats absents à l'une des épreuves du concours ne sont pas classés.

La liste d'aptitude arrêtée par ordre de mérite, par profession, par discipline, par spécialité est publiée au Journal officiel de la République française.

XVII. - Pour la profession de médecin, de chirurgien-dentiste, de sage-femme, le jury établit, s'il y a lieu et par ordre alphabétique, la liste des candidats qui, inscrits en qualité de réfugié politique, apatride et bénéficiaire de l'asile territorial et de Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises, sont déclarés aptes à l'exercice de la profession ou la spécialité. Les candidats absents à l'une des épreuves du concours ne peuvent pas être admis.

La liste d'aptitude arrêtée par ordre alphabétique, par profession, discipline, est publiée au Journal officiel de la République française.

Quelques petites avancées

La FPS a obtenu une augmentation de 30% seulement du nombre des places ouvertes concernant le concours « NPR 2004 ». La FPS réitère sa demande de multiplier ce chiffre par 3 voir par 4.

A la suite de la demande de la FPS. Le dépôt de l'attestation de la valeur scientifique du diplôme est autorisé jusqu'à fin décembre 2004.

NPR : pour bien préparer le concours, procurez-vous des annales de PAC en tapant www.snpac.fr ...

La retraite des PADHUE—Triste réalité Pour plus de détails—procurez-vous du fascicule.

« Le sujet est grave car concerne le bonheur auquel chacun a droit au terme de sa vie professionnelle ».

J.P. Raffarin.

1ère PADHUE → « case » retraite

Loi du 26 décembre 1964 modifiée

Pépé gardiologue !!!

Régime de base
Régime complémentaire
Régime supplémentaire

3

Les régimes



4

La retraite de base de la sécurité sociale

- Pension de réversion
- Pension dépend :
 - Salaire moyen de base
 - 25 meilleures années
 - Taux plein
 - 65 ans, 160 trimestres..
 - Durée de cotisation
 - 160 trimestres (40 ans)

Pension =
salaire moyen x taux x nb trimestres
160

PADHUE

- Nés > 1943 +++
- Cotisent très tardivement
- Taux plein = 50 %

5

La retraite IRCANTEC

Salarés non-fonctionnaires

Assiette de cotisation = rémunération globale brute

■ Calcul des points =
Salaire déclaré x taux de cotisation dans la tranche
Salaire de référence

Si Assiette de cotisation > plafond de SS
• Tranche A = plafond de SS
• Tranche B : excès de salaire

PADHUE

- statut précaire = < 1/3
- + gardes > juillet 1996
- ensemble de la carrière !!!

Bulletin de situation de compte / an

6

PREFON

- Régime individuel et facultatif
- Fonctionnaires, A tout âge
- A votre rythme, racheter des années
- Les cotisations déductibles (11 classes), points

PADHUE

- si lourdement imposés
- avantage fiscal à l'entrée
- imposition à la sortie

7

Revendications de la FPS

- Demande spécifique / PADHUE
- Rachat 3-4 ans / études (France et étranger)
- Cotisations rétroactives / PADHUE
- Cotisations / salaire 100% et non 2/3
- Gardes < juillet 1996 / surtout PADHUE
- Reconnaissance de la pénibilité de travail
- Fond spécial de retraite pour les PADHUE

8

On attend vos réactions...

Dr Elvira Bogossian et Dr Hani-Jean Tawil

Dans le prochain numéro : la réforme et mieux préparer sa retraite...

● FPS : communiqué de presse du 20/9/2004

GREVE DES SOINS ET DES GARDES LE MARDI 16 novembre 2004

Le conseil d'administration de la fédération des praticiens de santé (FPS), élargi aux délégués régionaux et présidents de zones s'est réuni le 18/09/2004 afin :

- D'étudier les différents dossiers concernant les PADHUE, notamment les négociations en cours pour la mise en place de la nouvelle procédure de recrutement.
- De préparer le 8^{ème} congrès de la FPS, organisé le samedi 20/11/2004, au 46 quai de la Rapée 75012 Paris.

En ce qui concerne la journée d'action du 15/09/2004, le bilan est jugé globalement positif, même si la mobilisation des PADHUE devant le ministère de la santé aurait pu être plus importante. La couverture médiatique (presse écrite, radios et chaînes de télévision) de cette action a été un succès sans précédent dans l'histoire de notre mouvement.

Une délégation de la FPS a été reçue par un membre du cabinet du Ministre et un représentant de la DHOS. Lors des négociations, la délégation des praticiens de santé a pris note de la bonne volonté de la tutelle concernant l'organisation du concours prévu pour mars 2005, afin d'éviter tout retard supplémentaire de ces épreuves. Il aura déjà fallu attendre trois ans pour obtenir la mise en place de cette nouvelle procédure de recrutement.

La seule amélioration obtenue pour 2005 est l'augmentation de 30 % du nombre de postes de 155 à 200 postes.

En échange, le conseiller du Ministre s'est engagé à :

- l'organisation d'un 2^{ème} concours dès janvier 2006 ouvert à toutes les spécialités, et que le quota fixé pour ces épreuves tiendrait compte de l'ensemble des PADHUE exerçant en France quelque soit leurs statuts.
- Un audit national sera réalisé pour déterminer avec précision le nombre de PADHUE, leurs

disciplines, leurs spécialités ainsi que leurs statuts. La FPS serait impliquée dans cet audit et son résultat rendu public.

- Etendre le hors quota en plus des réfugiés politiques aux DIS, aux CSCT et à tous ceux qui auraient déjà validé les 3 ans de stage.

D'autre part, la délégation ministérielle s'est engagée à étudier la situation toute particulière des écartés de la commission des 10 ans.

Nous avons également obtenu la garantie que le budget de transformation de postes PAC en postes PH serait maintenu pour l'année 2005.

Nous avons interpellé le ministère sur un problème rencontré par nos adhérents concernant la démarche individuelle pour obtenir la valeur scientifique d'équivalence délivrée par l'éducation nationale, attestation à fournir lors du dépôt de dossier. Vu les délais très courts, cette attestation risque de ne pas être fournie à temps et de les priver ainsi du droit de concourir. D'où la nécessité de revenir à une procédure plus habituelle ou toutes les pièces du dossier sont déposées au niveau de la DDASS ou de la DRASS qui se charge de scinder les dossiers en 2 parties : Une pour le ministère de la santé et une autre pour le ministère de l'éducation.

Jusqu'à ce jour, aucune confirmation écrite de l'ensemble de ces mesures nous a été fournie.

En l'absence d'engagement écrit pour entériner ces décisions, la FPS se réserve le droit de déposer un préavis de grève pour le mardi 16 novembre 2004 et d'étendre les actions dans les jours qui suivent si la tutelle refuse de prendre en considération ses revendications.

Le Conseil d'Administration de la FPS

Les chefs de clinique – assistants des hôpitaux associés

Par le Dr HJ Tawil



La FPS réitère sa demande aux Ministères de l'Education et de la Santé, de régulariser cette situation injuste rapidement..

LE JOURNAL OFFICIEL

Autorisations d'exercer la profession

- * Arrêté du 26 août 2004 portant autorisation d'exercice de la médecine en France en application de l'article 60-1, 9e alinéa, de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle (JO du 4 septembre 2004).
- * Arrêté du 21 juin 2004 portant autorisation d'exercice de la médecine en France en application de l'article 60-1, neuvième alinéa, de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle (JO du 5 août 2004).
- * Arrêté du 29 juin 2004 fixant la liste des personnes autorisées à exercer la médecine en France en application des dispositions de l'article 60-IV de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle (JO du 18 juillet 2004)
- * Arrêté du 7 juillet 2004 fixant la liste des personnes autorisées à exercer la pharmacie en France au titre de l'année 2004, en application des dispositions de l'article L. 4221-14-1 du code de la santé publique (JO du 22 juillet 2004)
- * Arrêté du 7 juillet 2004 fixant la liste des personnes autorisées à exercer la pharmacie en France au titre de l'année 2004, en application des dispositions de l'article L. 4221-9 du code de la santé publique (JO du 22 juillet 2004)

Qualification des médecins

- Arrêté du 30 juin 2004 portant règlement de qualification des médecins (J.O n° 176 du 31 juillet 2004 page 13654 texte n° 42)
- Vu le code de l'éducation, et notamment les articles L. 632-4 et L. 632-12 ;
- Vu le décret n° 2004-252 du 19 mars 2004 relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir une qualification de spécialiste...

septembre 04

Vide administratif concernant l'autorisation d'exercer la profession

Cher(e)s collègue(s)

Etant dans un grand désarroi professionnel, je me permets de m'adresser à votre syndicat.

Je suis en France depuis bientôt 22 ans. Je suis détenteur d'une carte de résident depuis 3 ans, ce qui me permet de faire une demande de naturalisation pour laquelle j'ai entamé les processus administratifs. J'ai effectué toutes mes études en France de la 3ème au collège jusqu'à l'obtention de mon doctorat en médecine générale en janvier 2004 (ce qui inclut toutes les années du cursus médical dont la PCEMI et le CSCT).

Etant de nationalité iranienne, je ne peux exercer la médecine qu'au sein de l'assistance publique et ce au titre de Praticien attaché associé. Ce statut ne me permet aucune évolution ou rémunération comparable à celle de mes confrères de nationalité française ou européenne qui exercent les mêmes fonctions. Je ne peux également prétendre à une inscription à l'ordre des médecins, ce qui m'empêche d'exercer la médecine libérale.

Le recours à une dérogation ministérielle est la seule possibilité d'avoir un numéro d'inscription à l'ordre. Pour cela, j'ai contacté par téléphone Mr Tomasini, responsable de la commission, délivrant cette dérogation au Ministère de la Santé, qui m'a clairement fait comprendre qu'il serait inutile de déposer un dossier pour cette requête, et que cette commission qui a lieu tous les ans au mois d'octobre n'aura pas lieu cette année, voire même, l'année prochaine.

En conclusion, bien que je sois diplômé d'état de médecine en France, exerçant, par conséquent, les mêmes fonctions que mes autres confrères de nationalité européenne, je reste non-reconnu par le conseil de l'ordre des médecins et condamné à exercer de métier de Praticien attaché associé, sous-payé et mal reconnu.

J'ai l'impression de faire l'objet d'une forme de ségrégation, puisque la seule différence qui me distingue de mes autres confrères reste ma nationalité hors communauté européenne.

J'aimerais connaître les recours possibles afin de pouvoir bénéficier d'une inscription à l'ordre des médecins.

Je me tiens à votre disposition pour tout renseignement ou entretien.

Vous trouverez ci-joint une photocopie de mon diplôme d'Etat ainsi que mon curriculum vitae.

Confraternellement.

Docteur Naghash Zadeگان Mohsen
pejmannagash@hotmail.com



Appel aux PADHUE

La FPS lance un appel à tous les PADHUE qui se trouvent dans cette situation. Contactez le Dr Naghash pour préparer un dossier afin de le présenter à la tutelle rapidement...

Ces médecins «mercenaires» de l'hôpital public.

Pénurie de postes et réduction du temps de travail obligent, des milliers

de médecins multiplient les « ménages », ces vacations illégales mais bien rémunérées discrètement proposées par des hôpitaux publics.

Budgets dans le rouge, pénurie d'infirmières, urgences saturées... Qu'il s'exprime dans la rue ou s'étale dans les journaux, le malaise de l'hôpital ne cesse de faire parler de lui. Avec éclats.

La négociation sur la revalorisation des praticiens hospitaliers, qui s'est ouverte hier avec le ministère, vise en partie à trouver une issue à un autre malaise, sur lequel règne cette fois une véritable omertà : profitant de la pénurie d'anesthésistes, d'urgentistes et de radiologues, de plus en plus de médecins troquent leur poste fixe pour vivre de remplacements, offrant leurs services aux établissements les plus généreux... qui n'hésitent plus à les payer bien au-delà des tarifs légaux. Il y a plus grave. Certains de ces médecins cumulent aujourd'hui leur emploi à plein-temps avec des « ménages » discrètement faits ailleurs, quand il ne s'agit pas d'un second poste fixe ! Intérimaires faisant monter les enchères ou travailleurs illégaux de luxe, dans le milieu, on les appelle les « mercenaires » de l'hôpital. « L'élite médicale de la France qui travaille au noir, c'est sûr, ça fait mauvais genre », ironise l'un d'eux. Combien sont-ils ? Impossible à dire puisqu'il s'agit de... hors-la-loi. Seule certitude : si cette pratique a toujours existé - il y a dix ans, un directeur des hôpitaux avait voulu opérer une « descente » dans 50 cliniques franciliennes, suspectées de débaucher des médecins du public -, elle s'est développée depuis deux ans. Et pour cause... avec désormais 20 jours de « RTT » par an, sans oublier une récente directive européenne, qui limite leur temps de travail à quarante heures par

semaine (et leur impose un repos de sécurité de 11 heures après une nuit de garde), « ceux qui veulent gruger ont un boulevard devant eux », soupire un chef de service parisien. Il rappelle « qu'après deux gardes de 24 heures, la semaine est finie ».

Les agences d'intérim ne sélectionnent pas toujours leurs recrues. Témoin de l'explosion des remplacements : alors que 3 500 postes de médecins sont vacants dans les hôpitaux, la seule agence d'intérim Allô Médic assistance dispose, elle, d'un fichier de 4 000 noms. Et le site annonces-médicales.com, visité 1 200 fois par jour, affichait hier 3 606 propositions. Internes en attente de poste ou praticiens confirmés testant plusieurs régions avant de se fixer... certes, ces abonnés de l'intérim ne sont pas tous des « sans foi ni loi », loin s'en faut. Mais les dérapages se multiplient. Ici, c'est un spécialiste de la médecine nucléaire qui se fait payer trois jours pour le prix d'un, faute de quoi il rejoindra la clinique d'en face. Là, c'est un urgentiste parisien à plein-temps qui écume les provinces le week-end au lieu de se reposer, etc. « Dans ce dernier cas, ce comportement contraire à l'éthique et totalement frauduleux est passible du pénal », assène le directeur des hôpitaux, Edouard Couty, qui évoque aussi et surtout un « vrai problème de sécurité pour les malades ». De fait, non seulement le « repos de sécurité » porte bien son nom, mais les agences d'intérim ne sélectionnent pas toujours leurs recrues. Enfin, les abonnés de l'intérim (49 « maisons » en cinq ans pour l'un d'eux) ne connaissent ni les locaux, ni le matériel, ni les patients de l'hôpital dans lequel ils déboulent un beau matin. « Quand un médecin et une infirmière anesthésistes sont tous deux remplaçants, là, on joue vraiment avec le feu », conclut un directeur.

Odile Plichon



La Presse

LE QUOTIDIEN
DU MÉDECIN

du Médecin du 27/09/2004 par Karine PIGANEAU

Le diagnostic de l'Inph sur la politique hospitalière

Rachel Bocher : réformer la gouvernance ne suffira pas

Dans un entretien avec « le Quotidien », le Dr Rachel Bocher, présidente de l'Inph (Intersyndicat national des praticiens hospitaliers), appelle de ses vœux « une décision politique forte » pour l'hôpital public. Elle revient sur son choix, contesté jusque dans ses propres rangs, d'accompagner la réforme de la gouvernance des établissements.

Dr RACHEL BOCHER - Les négociations statutaires viennent au premier rang. Elles sont décisives puisqu'elles vont déterminer qui seront les hommes et les femmes qui feront l'hôpital demain, quelle que soit par ailleurs l'organisation de l'institution. Deuxième dossier : la T2A [tarification à l'activité, ndlr], dont il faut faire attention qu'elle ne soit pas une fausse bonne idée. Puis vient la démographie. C'est une question majeure, qui va de pair avec les problèmes de la formation et de l'évaluation des pratiques professionnelles. Enfin, bien sûr, la gouvernance est au cœur de nos préoccupations.

- Précisément, que pensez-vous de l'avancée des travaux sur cette nouvelle gouvernance des établissements ?

Depuis que nous sommes entrés dans le comité de suivi de cette réforme - et même si nous nous sommes sentis bien seuls, au mois de mars, en signant le relevé de conclusions, du chemin a été parcouru. La plupart des membres du comité de suivi partagent aujourd'hui les idées que nous, Inph, défendions au printemps : la logique médicale de l'organisation des établissements, par exemple - au départ, nous craignons fortement qu'avec les projets initiaux, la rentabilité prime ; le respect de l'indépendance professionnelle des médecins, conformément au code de déontologie ; la liste nationale d'habilitation à la fonction de responsable de pôle ; la garantie d'une nomination ministérielle des praticiens hospitaliers, la valorisation du rôle des conseils des pôles... Sur de nombreux points, le texte a été amendé dans le sens que nous souhaitons.

- Pour réformer le statut des PH, vous voyez l'accord sur les chirurgiens comme un tremplin ?

C'est en tout cas un point de départ. Et nous revenons de loin ! Au mois de juin dernier, la rénovation du statut de PH devait se faire par voie d'ordonnance ; nous - et d'autres - avons obtenu le principe de négociations. Durant le mois d'août, nous avons dû mener un deuxième combat car nous avons eu très peur que le statut de PH soit mis à mal pour essayer de trouver des solutions à un vrai problème : celui de la chirurgie publique. On ne peut pas revenir toujours sur les mêmes vieux démons - ils ont pour nom « clientélisme », « corporatisme »... Ce n'est pas comme cela qu'on arrivera à avoir des jeunes PH à l'hôpital public. Au bout du compte, les chirurgiens ont permis d'arrêter une date : des négociations commenceront le 1er octobre et elles concerneront non seulement les chirurgiens mais l'ensemble des spécialistes. Elles n'auront pas pour seul intérêt de faire du catégoriel et de se focaliser sur des revendications salariales ; elles auront aussi le souci d'une réorganisation de l'offre de soins et de la prise en compte des différentes missions des PH. Après, bien sûr, tout commence...

● Les libéraux



Chirurgie : la crise, toujours ?

Sandra Boutin-Egora 30 septembre 2004

« La chirurgie est une maîtresse exigeante, séduisante évidemment mais qui demande énormément de son amant ». C'est par ces mots que Michel Ducloux, président du Conseil national de l'Ordre des médecins engageait ce jeudi matin le 21^e jeudi de l'Ordre, organisé cette fois-ci autour de « l'avenir de la chirurgie ». Prévu depuis le début de l'année, ce rendez-vous revêtait une importance particulière, au vu des événements de l'été et de ce que notre confrère Philippe Lefait appelle « le syndrome de Wembley ». Ce syndrome, il aura touché bon nombre de chirurgiens depuis le printemps et jusqu'à ce que, finalement, presque contre toute attente, les représentants de la profession parviennent à pactiser avec la tutelle. Ce syndrome, c'est cette multitude de « petites » choses qui mises bout à bout empoisonnent la chirurgie : la relève qui est insuffisante, les revenus qui n'en finissent pas d'être immobiles, les primes d'assurance qui ne cessent d'augmenter... Ce syndrome, c'est celui d'une profession en mal de reconnaissance, d'une profession qui souffre d'être considérée comme nantie par la population.

« La Sécu à la chasse aux malades imaginaires »

Libération, Le Figaro économie, Le Parisien, La Croix, La Tribune, Les Echos, L'Humanité 7/10/4

Libération remarque en effet qu'« à peine nommé directeur général de la Cnam, Frédéric Van Roekeghem [...] a décidé de traquer les arrêts de travail abusifs. C'était un des objectifs fixés par la réforme de l'assurance-maladie qu'il a préparée et fait voter cet été lorsqu'il était au ministère de la Santé » ... « la chasse aux tire-au-flanc est ouverte ».

D'autant que les contrôles ciblés sur les arrêts courts et répétés - qui entraînent la suspension des prestations dans 22 % des cas - se poursuivront, et que les 1 500 praticiens prescrivant bien plus que la moyenne seront également surveillés. Pour ce faire, les 1 900 médecins-conseils de la Cnam, eux, ne verront pas leurs troupes renforcées, mais redéployées ».

La Croix indique aussi que « les arrêts de maladie [vont être] sous haute surveillance », tandis que La Tribune précise que « la réforme Douste-Blazy prévoit d'économiser 800 millions d'euros d'ici à 2007 sur les indemnités journalières ». par Laurent Frichet

Egora du 29 septembre 2004

<http://www.egora.fr>

Responsabilité civile professionnelle : ce que l'été a changé.

Sandra Boutin

Si la crise estivale de la chirurgie a permis d'avancer sur un point, c'est bien sur la problématique de la responsabilité civile professionnelle. La judiciarisation croissante de la chirurgie et l'augmentation exponentielle des primes en RCP ont conduit les chirurgiens à menacer de quitter le pays et finalement à négocier tout l'été avec les caisses d'assurance maladie et le ministère de la Santé et ce, pour aboutir au relevé de décisions du 24 août. Outre les considérations d'ordre financier sur les questions de permanence des soins ou de mise en ordre de la CCAM, le relevé de décisions de la fin août, ainsi que la loi du 13 août et le contrat de bonne pratique du 22 juillet prévoient plusieurs mesures relatives aux assurances des médecins. Qui plus est, ces mesures intéressent les chirurgiens mais également les autres spécialités.

